

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Angka kematian Ibu dan bayi Indonesia masih tergolong tinggi. Menurut survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2003) Angka kematian ibu mencapai 307 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi 35 per 1.000 kelahiran hidup. Pemerintah menargetkan penurunan angka kematian ibu (AKI) tahun 2010 diharapkan menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup dan angka rata-rata kematian bayi baru lahir (AKB) secara nasional pada tahun 2005 sebesar 32 bayi dari 1.000 kelahiran hidup ( Djaja, Dkk, 2003). Berdasarkan survei pemetaan anemi tahun 2000 di Jawa Tengah terdapat 58,1% ibu hamil terkena anemia.

Penyebab kematian bayi baru lahir diantaranya adalah lahir prematur, terjadi infeksi saat kelahiran, kelainan bawaan, infeksi saluran pernafasan akut, hingga rendahnya gizi saat dalam kandungan (Azwar, 2006). Penyebab kematian ibu antara lain adalah anemia, kurang energi kronik (KEK) dan keadaan "4 terlalu" (Terlalu muda atau tua, sering dan banyak). Kejadian anemia ibu hamil sekitar 51% dan kejadian resiko KEK pada ibu hamil sekitar 30% (Pawirohardjo, 2001).

Masalah kesehatan ibu dan perinatal merupakan masalah nasional yang perlu mendapatkan prioritas utama karena sangat menentukan kualitas

tanggal 12 Oktober 2000 mencanangkan suatu “ Gerakan Nasional Kehamilan yang Aman “ atau *Making pregnancy safer* “( Djaja,Dkk, 2003).

Strategi Menyelamatkan Persalinan Sehat (*Making pregnancy safer*) adalah sebuah inisiatif yang dicanangkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2000, yang merupakan komitmen untuk mengurangi beban global akibat kematian, kesakitan, dan kecacatan yang tidak perlu terjadi, berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan selama nifas.

*Making pregnancy safer* (MPS) mengharapkan agar ibu hamil yang melahirkan, setelah persalinannya mempunyai akses terhadap tenaga kesehatan yang terlatih, yaitu profesi kesehatan yang terakreditasi seperti bidan, dokter, atau perawat yang telah menempuh pendidikan dan dilatih untuk menguasai keterampilan-keterampilan yang dibutuhkan dalam mengelola kehamilan normal (tanpa komplikasi), persalinan dan periode segera setelah melahirkan dan dalam pengidentifikasian, pengelolaan dan rujukan atas komplikasi yang diderita ibu dan anak ( Djaja,Dkk, 2003).

Para ahli sepakat, bahwa perawatan gizi pra-kehamilan sangat penting karena kebutuhan gizi dalam kehamilan mengalami peningkatan yang digunakan untuk mempertahankan kesehatan dan kekuatan badan ibu untuk pertumbuhan janinnya. Ibu hamil harus memperhatikan asupan makanan bergizinya dan kesehatan badannya, serta mulai mengubah kebiasaan makan yang kurang sehat demi kesehatan bayinya nanti. Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin

dikandung. Status gizi ibu yang normal kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal karena kualitas bayi yang dilahirkan itu sangat tergantung terhadap keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Lubis, 2003).

Ibu hamil yang mempunyai praktek konsumsi kurang baik, mempunyai resiko menderita status gizi kurang, ditandai dengan LILA kurang dari 23,5 cm terutama kekurangan energi kronis ( KEK ) dan anemia gizi. Kekurangan energi kronis (KEK) mempunyai resiko anemia, keguguran ( Abortus ), perdarahan pada saat persalinan, melahirkan bayi berat lahir rendah ( BBLR ), infeksi nifas, *gestosis* (sakit pinggang), kematian, dan menimbulkan kelainan pada bayi atau kelahiran prematur. Hasil SKRT tahun 1995 menunjukkan bahwa 41% ibu hamil menderita Kurang Energi Kronis (KEK) dan 51% menderita anemia (Pawirohardjo, 2001) (Lubis, 2003).

Prevalensi masalah gizi dan kesehatan ibu hamil di Kabupaten Brebes, khususnya Kota Brebes berdasarkan profil Kabupaten Brebes tahun 2003 pada status gizi ibu hamil Kurang Energi Kronis ( KEK ) sebesar 1,265-25,627 (persen), dan ibu hamil mengalami anemia gizi besi ( AGB ) 2,030-39,584 (persen) dari 5620 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya (Din.Kes dan Kes.Sos Kabupaten Brebes, 2003). Profil kesehatan Puskesmas Brebes menyatakan bahwa tahun 1999 terdapat 99,9% ibu hamil kekurangan

Mengonsumsi makanan bergizi pada saat hamil sangatlah penting. Ada dua peranan makanan selama masa kehamilan, yaitu memberikan makanan bagi ibu serta untuk janin yang dikandungnya karena makanan yang dimakan oleh ibu turut dinikmati oleh janin dalam bentuk nutrisi yang penting untuk pertumbuhan (Lubis, 2003). Makanan yang dimakan perlu beranekaragam sehingga diperoleh masukan zat gizi yang seimbang, karena dalam setiap jenis makanan memiliki peranan masing-masing dalam menyeimbangkan masukan zat gizi sehari-hari (Dep. Kes. RI 2005).

Perawat sebagai pelaksana pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di tingkat pelayanan dasar mempunyai tugas penting dalam memantau, memberikan bimbingan, asuhan, dan penyuluhan kepada ibu hamil khususnya makanan yang bergizi seimbang meliputi jenis, jumlah, dan variasi karena dengan itu ibu hamil selalu memperhatikan makanan yang dikonsumsi setiap harinya untuk kesehatan ibu dan janinnya (Lubis, 2003).

Puskesmas Brebes Kabupaten Brebes merupakan Puskesmas yang memberikan pelayanan bagi semua lapisan masyarakat, seperti memberikan pelayanan pada ibu hamil, ibu nifas, pasangan usia subur yang memerlukan dan membutuhkan pelayanan keluarga berencana, dan memberikan asuhan pada bayi baru lahir normal, bayi balita tidak sakit. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 September 2008, delapan orang ibu hamil di Puskesmas Brebes Kabupaten Brebes didapatkan bahwa lima ibu hamil memiliki pengetahuan tentang gizi seimbang dan tiga ibu hamil tidak memiliki pengetahuan tentang gizi seimbang, diantara kedelapan ibu

hamil sebagian besar terkena anemia dengan kondisi ibu yang tampak pucat dan lesu. Dari gambaran itu dapat disimpulkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Brebes kurang memperhatikan status gizinya. Pengetahuan tentang gizi seimbang yang mereka miliki tidak mencakup tentang pemenuhan kebutuhan gizi saat hamil sehingga mereka hanya mengonsumsi makanan apa adanya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan Latar Belakang di atas, maka dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut: “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang gizi seimbang untuk ibu hamil berhubungan dengan praktek penyediaan menu pada Ibu hamil di Puskesmas Brebes Kabupaten Brebes Tahun 2008”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang gizi seimbang untuk ibu hamil dengan praktek penyediaan menu pada ibu hamil di Puskesmas Brebes Kabupaten Brebes

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya tingkat pengetahuan tentang gizi seimbang untuk Ibu hamil di Puskesmas Brebes Kabupaten Brebes

- b. Diketuainya praktek penyediaan menu pada ibu hamil di Puskesmas Brebes Kabupaten Brebes.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Ilmu Pengetahuan**

Hasil penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat untuk sumber Informasi dan wacana dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan terutama masalah dengan praktek penyediaan menu makanan ibu hamil yang baik dan benar.

##### **2. Bagi Masyarakat**

- a. Menambah pengetahuan masyarakat (terutama ibu-ibu hamil di Puskesmas Brebes Kabupaten Brebes) tentang pentingnya memperhatikan menu mana yang baik untuk dikonsumsi pada saat sedang hamil.
- b. Meningkatkan pemahaman masyarakat (ibu-ibu hamil di Puskesmas Brebes Kabupaten Brebes) tentang penyediaan menu apa saja yang sebaiknya di konsumsi pada saat hamil.

##### **3. Bagi Puskesmas Brebes Kabupaten Brebes.**

Memberikan pengetahuan tentang gizi seimbang pada ibu hamil di Puskesmas dalam penyediaan menu dan sebagai bahan untuk memberikan penyuluhan pada ibu hamil tentang gizi seimbang pada ibu hamil dalam penyediaan menu makanan.

### **E. Keaslian Penelitian**

Beberapa penelitian sejenis pernah dilakukan antara lain :

1. Th. Tice Titahing Ruci (2004) dengan judul **Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi seimbang Pada Ibu Hamil Di Puskesmas TegalRejo Bulan Juli 2004.** Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah dari metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif, hanya memberikan gambaran terhadap obyek yang akan diteliti, dari lokasi yang diteliti serta waktu pelaksanaan penelitian.
2. Zulhaeda Lubis (2003) dengan judul **Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruhnya Terhadap Bayi Yang Di Lahirkan Di RS Ibu dan Anak Bogor 2003.** Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah dari metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif, hanya memberikan gambaran terhadap obyek yang akan diteliti, waktu pelaksanaan, lokasi penelitian serta variabel yang diteliti.
3. Warda Pratiwi (2005) dengan judul **Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kebutuhan Nutrisi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di RSIA Siti Fatimah Sulawesi Selatan Tahun 2005.** Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah dari metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif, hanya memberikan gambaran terhadap obyek yang akan diteliti, dari lokasi yang